

# HUBUNGAN USIA REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN MIOMA UTERI PADA PASIEN MIOMA UTERI DI RUANG TULIP RS TK. II dr. SOEPRAOEN KESDAM V BRAWIJAYA

Zainal Alim<sup>1</sup>

Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan  
RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

## ABSTRAK

**Pendahuluan** Masalah kesehatan reproduksi yang dialami wanita adalah terjadinya penyakit mioma uteri yang prevalensinya terus mengalami peningkatan yaitu lebih dari 70%. Jumlah kejadian penyakit ini di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan usia reproduksi dengan kejadian mioma uteri pada pasien mioma uteri di Ruang Tulip di RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang. **Metode** penelitian yang akan digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien mioma uteri yang pernah dirawat di ruang Tulip pada bulan Januari – Desember 2017. Pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Total sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder berupa status pasien dan rekam medis. **Hasil Penelitian** Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan rumus Chi-Square dengan tingkat kesalahan 0.05 diperoleh nilai p value 0,000, maka  $H_1$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di Ruang Tulip RS dr. Soepraoen. **Kesimpulan** dari penelitian ini adalah pada pasien yang berusia 36-45 tahun ditemukan sebagian besar 55,6% mengalami mioma uteri sub mukosa. **Saran** diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang pencegahan dan penanganan dini pada kasus kebidanan khususnya penyakit mioma uteri yang lebih sering terjadi pada wanita.

**Kata kunci : Usia Reproduksi, Mioma Uteri**

## ABSTRACT

**Introduction** one of reproductive health problem experienced by women is the occurrence of uterine myoma. This disease prevalence continues to increase is more than 70%. The number of incidents of this disease in Indonesia place on second ranks after cervical cancer. The purpose of this study was to study the correlation between reproductive age and the occurrence of uterine myoma in uterine myoma patients in "Tulip Room" at RS. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Hospital Malang. **Method:** The research method that will be used is analytic survey with cross sectional approach. Samples in this study were all patients of uterine myoma who had been treated in Tulip room in January - December 2017. Sampling taken by Total Sampling technique. Data collected form patient status and medical record. **Result:** Based on statistical test done by using Chi-Square formula with error rate 0,05 obtained p value 0,000, it can be conclude that  $H_1$  was accep. It show that there was relationship between parity with occurrence of mioma uteri in Tulip Room RS dr. Soepraoen. **Conclusion :** The conclusion of this study showed that 55.6% uterine sub-mucosal myoma was experienced by patients aged 36-45 years. Based on reseach result, health workers should improve health promotion on prevention and early treatment in obstetric cases, especially mioma uteri.

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang dialami wanita adalah terjadinya penyakit mioma uteri yang prevalensinya terus mengalami peningkatan yaitu lebih dari 70% dengan pemeriksaan patologi anatomi uterus (Prawirohardjo, 2011). Mioma uteri memang tidak berbahaya tetapi kehadirannya sangat mengganggu bahkan sering menimbulkan anemia. Masalah kesehatan ini sering dijumpai pada wanita usia subur (20-25%). Biasanya penyakit ini ditemukan secara tidak sengaja pada pemeriksaan rutin atau saat sedang melakukan medical check up tahunan. Mioma uteri merupakan suatu tumor uterus jinak yang tidak berkapsul dan berbatas tegas berasal dari otot uterus dan jaringan ikat yang menumpangnya, pertumbuhan tumor jinak dari sel-sel polos imatur yang namanya diberikan sesuai dengan lokasinya di uterus, dikenal juga istilah fibromioma, leiomioma, ataupun fibroid (Winkjosastro, 2010). Jumlah kejadian penyakit ini di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. Mioma uteri merupakan suatu pertumbuhan jinak dari sel-sel otot polos uterus. Neoplasma jinak ini berasal dari otot uterus serta jaringan ikat penyerta, sehingga dikenal istilah fibromioma, leio-mioma, ataupun fibroid. Mioma uteri merupakan jenis tumor uterus yang paling sering. Diduga 20% dari wanita berusia 35 tahun menderita mioma uteri, walaupun tidak disertai dengan gejala-gejala (Pratiwi, et al,

2013). Data statistik menunjukkan 60% mioma uteri terjadi pada wanita yang tidak pernah hamil atau hamil hanya satu kali. Mioma paling sering ditemukan pada usia 35-45 tahun, jarang ditemukan pada usia 20 tahun juga setelah menopause. Kejadian mioma uteri sebesar 20-40% ditemukan pada wanita yang berusia lebih dari 35 tahun (Kostania, 2009).

Faktor-faktor penyebab mioma uteri belum diketahui, namun ada 2 teori yang menjelaskan faktor penyebab mioma uteri, yaitu teori stimulasi, berpendapat bahwa estrogen sebagai faktor indikator. Selain itu ada teori cellnest atau Genitoblas, yaitu mioma uteri terjadi tergantung pada sel-sel otot imatur yang terdapat pada cell nest (Kostania, 2009). Menurut Parker (2007) faktor resiko yang menyebabkan mioma uteri adalah usia penderita, hormon endogen, riwayat keluarga, Indeks Masa Tubuh (IMT), diet, kehamilan, paritas, kebiasaan merokok. Pada umumnya tidak dilakukan operasi untuk mengangkat mioma dalam kehamilan. Demikian pula tidak dilakukan abortus provokatus pada mioma dalam kehamilan. Apabila terjadi degenerasi merah pada mioma, biasanya sikap konservatif dengan istirahat baring dan pengawasan yang ketat memberi hasil yang cukup memuaskan. Antibiotika tidak banyak gunanya karena proses peradangannya bersifat suci hama. Akan tetapi apabila dianggap perlu, dapat dilakukan laparotomi percobaan dan tindakan selanjutnya

dapat disesuaikan dengan apa yang ditemukan waktu perut dibuka. Apabila mioma menghalang-halangi lahirnya janin dalam kasus kehamilan, harus dilakukan seksio sesarea. Dalam masa nifas mioma dibiarkan kecuali apabila timbul gejala-gejala akut yang membahayakan. Pengangkatannya dilakukan secepat-cepatnya setelah tiga bulan, akan tetapi pada saat itu mioma kadang-kadang sudah demikian mengecil sehingga tidak diperlukan pembedahan (Prawirohardjo, 2011).

Upaya pemerintah dalam mewujudkan derajat kesehatan optimal selain untuk menurunkan mortalitas ibu, juga untuk menurunkan morbiditas pada wanita. Salah satunya adalah dengan adanya kebijakan pemerintah tentang kesehatan reproduksi melalui program paket kesehatan reproduksi esensial (PKRE) dan paket kesehatan reproduksi komprehensif (PKRK) bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia, agar mencapai kesehatan reproduksi yang berkualitas (Prawirohardjo, 2011). Serta dibentuknya komisi kesehatan reproduksi melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 4/Menkes/SK/V/1998 tentang komisi kesehatan reproduksi yang diharapkan dapat meningkatkan efektifitas penyelenggaraan program kesehatan reproduksi di Indonesia. Peran bidan sangat berarti dalam ikut serta membantu upaya pemerintah dalam mewujudkan derajat kesehatan tersebut, melalui upaya tindakan promotif dengan cara memberikan edukasi serta penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada wanita (Prawirohardjo, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di instalasi rekam medik RS dr Soepraoen Malang, dan diperoleh data pada tahun 2017 kejadian mioma uteri sejumlah 82 dari 463 pasien ginekologi (17,7%). Dari data tersebut terlihat bahwa di RS dr Soepraoen Malang kejadian mioma uteri cukup tinggi.

## **MATERIAL DAN METODE**

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan metode yang digunakan adalah metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien mioma uteri yang pernah dirawat di ruang Tulip pada bulan Januari – Desember 2017. Pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Total sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder pada status pasien dan rekam medis. Mengkaji data pada pasien mioma uteri yang pernah dirawat di ruang Tulip pada bulan Januari-Desember 2017. Analisis bivariat dipakai untuk membuktikan hubungan variabel dengan menggunakan Chi square test. Pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ), jika  $P \leq 0,05$  maka terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi karakteristik usia responden pada penderita mioma uteri di Ruang Tulip RS Tk.II dr.Soeparoen Kesdam V Brawijaya

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
15-19 tahun	0	0 %
20-35 tahun	4	14,8 %
36-45 tahun	23	85,2 %
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan 27 responden yang menderita mioma uteri sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 23 orang (85,2%) dan sebagian kecil berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 4 orang (14,8%).

### Distribusi karakteristik jenis mioma uteri pada penderita mioma uteri di ruang Tulip

Jenis Mioma	Frekuensi	Prosentase (%)
Mioma Submukosa	15	55,6%
Mioma Intramural	6	22,2%
Mioma Subserosa	6	22,2%
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 27 responden yang menderita mioma, sebagian besar jenis mioma Submukosa sebanyak 15 responden (55,6%) dan sebagian kecil jenis mioma Intramural yaitu sebanyak 6 responden

(22,2%) dan sebagian kecil jenis mioma subserosa sebanyak 6 responden (22,2%)

### Distribusi tabel silang hubungan usia dengan mioma uteri pada pasien mioma uteri di Ruang Tulip RS dr Soepraoen Malang

Usia Reproduksi	Mioma Uteri						Total	P value
	Sub mukosa		Intramural		Sub serosa			
	f	%	f	%	f	%		
15-16 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0.000
20-35 tahun	1	6,7	1	16,7	2	33,3	4	
36-45 tahun	14	93,3	5	83,3	4	66,7	23	
Jumlah	15	100	6	100	6	100	27	100

Dari hasil analisis menggunakan tabel silang didapatkan p value 0,000. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan rumus Chi-Square dengan tingkat kesalahan 0.05 diperoleh nilai p value 0,000. Karena nilai p value (0,000) < (0,05), maka  $H_1$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian mioma uteri di Ruang Tulip RS dr. Soepraoen.

## PEMBAHASAN

### Mengidentifikasi usia reproduksi pada wanita dengan mioma uteri di RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang

Berdasarkan tabel diatas didapatkan 27 responden yang menderita mioma uteri sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 23 orang (85,2%) dan sebagian kecil berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 4 orang (14,8%). Frekuensi kejadian mioma uteri paling tinggi antara usia 35-50 tahun yaitu mendekati

angka 40%, sangat jarang ditemukan pada usia dibawah 20 tahun. Sedangkan pada usia menopause hampir tidak pernah ditemukan. (Wiknjosastro, 2005). Dari teori yang ada mioma uteri dapat terjadi karena factor hormonal (rangsangan estrogen), dimana faktor hormonal ini dipengaruhi oleh usia. Menurut Said (2004) pada usia sebelum menarche kadar estrogen rendah dan akan meningkat pada usia reproduktif, kemudian akan menurun pada masa menopause. Dari teori ini dapat disimpulkan bahwa usia memiliki hubungan untuk terjadinya mioma uteri (Agustian, et al, 2013).

#### **Mengidentifikasi kejadian mioma uteri pada wanita di RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang.**

Berdasarkan hasil penelitian pada wanita dengan mioma uteri di Ruang Tulip, didapatkan dari 27 responden yang menderita mioma, sebagian besar jenis mioma Submukosa sebanyak 15 responden (55,6%) dan sebagian kecil jenis mioma Intramural yaitu sebanyak 6 responden (22,2%) dan sebagian kecil jenis mioma subserosa sebanyak 6 responden (22,2%). Mioma submukosa umumnya Berada di bawah endometrium dan menonjol ke dalam rongga uterus. Jenis ini sering memberikan keluhan gangguan perdarahan. Mioma jenis lain meskipun besar mungkin belum memberikan keluhan perdarahan, tetapi mioma submukosa, walaupun kecil sering memberikan keluhan gangguan perdarahan (Wiknjosastro, 2005). Gejala umum yang tersering pada mioma uteri adalah perdarahan abnormal. Apabila

mioma terletak pada garis endometrium atau terletak pada pembuluh darah uterus, mioma dapat menyebabkan perdarahan yang banyak pada saat menstruasi, menstruasi dengan periode yang panjang, dismenorrhoe, dan spotting diantara siklus menstruasi. Meskipun mioma uteri tidak berpengaruh pada ovulasi, beberapa penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa mioma uteri dapat menyebabkan penurunan hasil kehamilan. Mioma uteri adalah salah satu tumor jinak otot rahim, disertai jaringan ikatnya. Mioma uteri berbatas tegas, tidak berkapsul, dan berasal dari otot polos jaringan fibrous, sehingga mioma uteri dapat berkonsistensi padat jika jaringan ikatnya dominan, dan berkonsistensi lunak jika otot rahimnya yang dominan (Decherney, 2007). Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami mioma sub mukosa. Jenis mioma yang terjadi pada responden merupakan salah satu kejadian kasus reproduksi yang sering terjadi pada wanita sehingga perlu adanya tindakan atau peran dari tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut seperti melakukan penyuluhan dan melakukan skrining dini terhadap kesehatan.

#### **Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian mioma uteri di Ruang Tulip RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang.**

Banyak teori yang mengatakan bahwa faktor hormonal (rangsangan estrogen) berpengaruh terhadap terjadinya mioma uteri. Parker (2007) mengemukakan bahwa semakin meningkatnya jumlah kehamilan maka akan

menurunkan insidensi mioma uteri. Resiko terjadinya mioma uteri akan menurun dari 20%-50% dengan melahirkan minimal 1 orang anak. Dalam penelitiannya Chen menemukan bahwa resiko menurun hingga 70% ada wanita yang melahirkan 2 anak atau lebih (Kostania, 2009). Menurut Thomason (2008), mioma uteri terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun, tetapi bisa juga tumbuh pada wanita usia berapapun. Peningkatan risiko mioma pada usia lebih dari 30 tahun, terkait dengan stimulasi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium yang mengalami peningkatan pada usia reproduksi. Mioma uteri pada umumnya tumbuh tanpa gejala, tetapi dapat tumbuh dengan gejala.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di Ruang Tulip RS Tk. II dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya periode Januari - Desember 2017 dapat disimpulkan bahwa pada pasien yang berusia 36-45 tahun ditemukan sebagian besar 55,6% mengalami mioma uteri sub mukosa.

## DAFTAR PUSTAKA

Agustian, W., Kurniawan ., Azhari, A. 2013. Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP dr. Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011-Januari 2012. *Syifa*

*Medika. Volume 4 No 1. September 2013.*

Descherney.(2007). *Operative Delivery*. In: *Current Diagnosis and Treatment Obstetric & Gynecologist*. 10<sup>th</sup> edition. New York: McGraw Hill companies.

Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Kostania, Gita. (2009). Hubungan Umur Penderita Dengan Mioma Uteri Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Bulan Januari-Juni 2008. *Skripsi Sarjana. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta*

Parker, W. H., (2007). *Etiology, Symptomatology, and Diagnosis of Uterine Myomas Volume 87*. Department Of Obstetrics and Gynecology UCLA School Medicine: California: American Society for Reproductive Medicine.

Pratiwi, L., Suparman, E., Wagey, F. 2013. Hubungan Usia Reproduksi dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUP Prof.Dr. R.D Kandao Mando. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. Volume 1 Nomor 1. Hal 26-30.

Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kebidanan "Penyakit Neoplasma"*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal. 891-893.

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Thomason, Philip. 2008. *Leiomyoma, Uterus (Fibroid)*.

<http://emedicine.medscape.com/article/405676-overview>.

Wiknjosastro, Abdul Bari Syapifudin, Trijatmo Rachimhadi (Ed). (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Hal 716.

Wiknjosastro, H., et.al. 2005. *Ilmu Kandungan*, Edisi Kedua. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta. Hal: 338-344.